

Stanovisko ČSPM ČLS JEP k otázce ambulantní a mobilní specializované paliativní péče v systému zdravotních služeb v ČR

Srpen 2016

VÝCHODISKA

- Česká společnost paliativní medicíny ČLS JEP prezentovala v prosinci 2015 Národní program paliativní péče (www.nppp.cz). Za základní cíl dalšího rozvoje paliativní péče v ČR určila zlepšení dostupnosti zdravotních služeb obecné a specializované paliativní péče.
- V České republice většina pacientů v pokročilých a konečných stádiích chronických onemocnění, kteří potřebují paliativní péči, prožívá závěr života a umírá v lůžkových zařízeních akutní a následné péče. Významná část nevléčitelně nemocných pacientů si přitom přeje prožít závěr života v domácím prostředí.
- Pokud by byla v ČR obecně dostupná ambulantní a mobilní paliativní péče, mohla by velká část pacientů lůžkových zdravotnických zařízení prožít závěr života v přirozeném nebo náhradním sociálním prostředí. Ambulantní a mobilní specializovaná paliativní péče ale v ČR v současné době dostupná není.

STANOVISKO

- Česká společnost paliativní medicíny ČLS JEP podporuje vznik organizačních forem specializované paliativní péče, které jsou osvědčené v zahraničí, jmenovitě
 1. ambulance paliativní medicíny
 2. mobilní specializovaná paliativní péče

AMBULANCE PALIATIVNÍ MEDICÍNY (APM)

je specializovaná ambulance odbornosti 720 – paliativní medicína, vedená lékařem specialistou v nástavbovém oboru Paliativní medicína, popř. Paliativní medicína a léčba bolesti.

APM vykonává následující činnosti:

- ambulantní péči o pacienty v pokročilých a konečných stádiích nevléčitelných chorob
- konziliární činnost v oboru paliativní medicína. Obsahem konzilia paliativní medicíny může být management bolesti a dalších tělesných a psychických symptomů, facilitace rozhodování o ukončení kurativní léčby a spolupráce na tvorbě plánu paliativní péče
- vyšetření a ošetření pacientů v pokročilých a konečných stádiích nevléčitelných chorob v domácím prostředí
- spolupracuje s poskytovateli mobilní specializované paliativní péče
- spolupracuje s praktickými lékaři a poskytovateli domácí ošetrovatelské péče
- spolupracuje se sociálním pracovníkem, psychoterapeutem, pastoračním asistentem nebo duchovním a dalšími zdravotnickými pracovníky (např. nutriční specialista, RHB pracovník, specialista na léčbu chronických ran atd.).
- Charakteristickým rysem a výstupem práce ambulance paliativní medicíny je plán paliativní péče. Tento plán vychází z pacientova klinického stavu, předpokládané prognózy a jeho přání a preferencí. Součástí plánu paliativní péče mohou být dříve vyslovená přání.

MOBILNÍ SPECIALIZOVANÁ PALIATIVNÍ PÉČE (MSPP)

MSPP je formou poskytování specializované ambulantní paliativní péče v domácím nebo náhradním sociálním prostředí v režimu nepřetržité dostupnosti lékařské a ošetrovatelské péče. Tento organizační model má charakter tzv. domácí hospitalizace. Péče v rámci modelu MSPP, který je v současné době ověřován v rámci pilotního projektu VZP. MSPP je indikovaná u pacientů v pokročilých a konečných stádiích nevléčitelných chorob s velmi limitovanou prognózou délky života (týdny až několik měsíců), u kterých:

- zdravotní stav neumožňuje pravidelné kontroly u praktického lékaře nebo ambulantního specialisty (významně omezená mobilita a nízká celková funkční zdatnost)
- přítomnost závažných symptomů a celková klinická nestabilita však vyžadují časté intervence a pravidelné přehodnocování a úpravu plánu péče (časté krize a dekompenzace).

Pro tuto skupinu pacientů MSPP přináší:

- garanci trvalé (24/7) dostupnosti lékařské a ošetrovatelské péče
- bezpečnou specializovanou službu, která je poskytována v souladu s nejmodernějšími odbornými poznatky a současně respektuje zákonné požadavky na zdravotní péči
- pátéří síť specializované terénní péče o nevléčitelně nemocné, která podporuje existenci dalších komunitních služeb v regionu a efektivněji propojuje komunitní, lůžkové a ambulantní služby daného regionu
- kvalitativně vyšší úroveň zajištění péče než obvyklý model registrujícího praktického lékaře a služeb domácí ošetrovatelské péče

Minimální personální požadavky na poskytovatele MSPP

- lékař (minimálně L2): celkem úvazek 1,2, z toho lékař L3 s nástavbovou atestací z oboru Paliativní medicína nebo Paliativní medicína a léčba bolesti minimálně 0,2.
- zdravotní sestra: minimálně 5,0 úvazků

V rámci koncepčního rozvoje paliativní péče o pacienty v pokročilých a konečných stádiích nevléčitelných chorob považujeme za logické a efektivní budování organizačně propojených zařízení charakteru ambulance paliativní medicíny a MSPP. Toto propojení umožní zajistit tolik potřebnou kontinuitu péče v posledních měsících, týdnech a dnech života.

Požadavky na kvalifikaci zdravotnických pracovníků

- Lékař ambulance paliativní medicíny a vedoucí lékař MSPP je držitelem atestace z nástavbového oboru Paliativní medicína nebo oboru Paliativní medicína a léčba bolesti
- Všechny sestry v zařízení MSPP by měly absolvovat akreditovaný kurz paliativní péče v minimálním rozsahu 30 hodin (např. ELNEC)

Návrh dostupnosti

Na základě vlastních a zahraničních zkušeností a doporučení považujeme za optimální cílový stav:

- dostupnost jedné ambulance paliativní medicíny na 100 000 obyvatel
- dostupnost jednoho poskytovatele MSPP na 50 000-100 000 obyvatel (podle hustoty osídlení) s předpokládanou dojezdovou vzdáleností 25 km.

Za výbor České společnosti paliativní medicíny ČLS JEP

Prim. MUDr. Ladislav Kabelka, PhD., předseda ČSPM ČLS JEP

MUDr. Ondřej Sláma, PhD., vědecký sekretář ČSPM ČLS JEP